

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Usia kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu pada trimester pertama mulai dari 0-14 minggu, kehamilan pada trimester dua dimulai pada usia kehamilan 14-28 minggu, dan trimester tiga yang dimulai dari usia kehamilan 28-42 minggu (Yuli,2017).

Pengertian kehamilan menurut International Federation of Gynecology and Obstetrics yaitu, sebuah proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pada kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional, jika dihitung sejak saat fertilisasi hingga kelahiran bayi. Proses kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana pada trimester pertama terjadi selama 12 minggu, dan 15 minggu (minggu ke-8 hingga ke-27) merupakan trimester II, serta pada usia kehamilan minggu ke-28 hingga ke-40 merupakan trimester III. Kehamilan adalah periode dimana tubuh wanita mengalami beberapa perubahan postur tubuh, kenaikan berat badan, perubahan pusat gravitasi, antara lain, yang dapat menyebabkan kecenderungan gangguan pada musculoskeletal (Cassia Colla, Luciana Laureano Paiva, Rafaela Prusch Thomaz, 2017).

Pengertian hamil secara umum adalah kondisi dimana seorang perempuan memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya (pada umumnya didalam rahim). Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan yang dihitung dari hari pertama haid terakhir

sampai melahirkan. Sedangkan kehamilan sendiri adalah dikandungnya janin hasil dari pembuahan sel telur oleh sperma.

b. Pengertian Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III dimulai pada umur kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu. Ibu hamil cenderung terlihat khawatir pada usia kehamilan ini, hal ini mungkin dikarenakan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, ketidaknyamanan ini dapat mempengaruhi persalinan dan masa nifasnya. Ketidaknyaman yang dialami seperti nyeri punggung, susah bernafas, gangguan tidur, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, rasa cemas dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain (Dheska, Sri. 2018).

Menurut Sulistyawati (2013:77) perubahan psikologis pada kehamilan trimester III, yaitu :

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, merasa cemas akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f. Merasa kehilangan perhatian dan perasaan mudah terluuka (sensitive) dan libido menurun.

Periode menunggu dan waspada adalah masa kehamilan trimester III sebab pada masa ini ibu sudah tidak sabar ingin melihat dan menyentuh bayinya. Gerakan sang buah hati didalam perut dan perut yang semakin membesar merupakan hal yang mengingatkan ibu pada bayinya. Terkadang akan timbul perasaan takut ibu apabila bayinya lahir sewaktu-waktu. hal ini dapat menyebabkan ibu

meningkatkan kewaspadaannya apabila timbul tanda-tanda persalinan (widiatiningsih & Dewi, 2017). Perasaan khawatir dan takut juga sering dialami oleh ibu, perasaan ini timbul akibat pikiran ibu yang takut jika bayinya lahir tidak normal. Ibu juga akan merasa takut akan rasa sakit saat persalinan. Hal ini menimbulkan perasaan cemas dan khawatir saat terjadinya persalinan (Rukiyah,dkk,2009).

Menurut Kuswanti (2014. P. 90), perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi pada ibu hamil trimester III yaitu :

a. Sistem Reproduksi

Uterus: Pada trimester III, isthmus lebih nyata menjadi bagian dari korpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Kontraksi otot-otot bagian atas uterus SBR lebih lebar dan tipis, tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal segmen bawah yang lebih tipis.

b. System Perkemihan

Keluhan sering kencing akan timbul lagi karena pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul dan kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Selai itu juga terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

c. System Muskuloskeletal

Selama trimester ketiga, otot rektus abdominalis dapat memisah menyebabkan isi perut menonjol digaris tengah. Umbilicus menjadi lebih datar atau menonjol. Setelah melahirkan, tonus otot secara bertahap kembali tetapi pemisahan otot (siatasi recti) menetap. Selain itu, sendi pelvic pada saat kehamilan sedikit dapat bergerak. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan pada janin membesar didalam abdomen. Untuk mengkompensasikan penambahan berat ini, bahu lebih tertarik kebelakang dan tulang belakang lebih mengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dapat menyebabkan nyeri tulang punggung pada wanita. Payudara yang besar dan posisi bahu yang bungkuk saat berdiri akan semakin membuat kurva punggung dan lumbal menonjol.

Pergerakan menjadi lebih sulit. Kram otot-otot tungkai dan kaki merupakan masalah umum selama kehamilan. Penyebabnya tidak diketahui, tetapi berhubungan dengan metabolisme otot, atau postur yang tidak seimbang. Wanita muda yang cukup berotot dapat mentoleransi perubahan ini tanpa keluhan. Akan tetapi wanita yang tua dapat mengalami keluhan selama kehamilan.

d. Sistem Kardiovaskuler

Aliran darah meningkat dengan cepat seiring dengan pembesaran uterus, walaupun aliran darah uterus meningkat, ukuran konseptus meningkat lebih cepat, akibatnya lebih banyak oksigen diambil dari darah uterus selama masa kehamilan lanjut. Pada kehamilan cukup bulan, seperenam volume darah total ibu berada di dalam sistem peredaran darah uterus. Tekanan arteri maternal, kontraksi uterus dan posisi maternal mempengaruhi aliran darah.

e. Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5.5 kg, penambahan berat badan dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan berkisar 11-12 kg.

f. Sistem pernafasan

Pada umur kehamilan 32 minggu keatas, usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma, sehingga diafragma, sehingga diafragma kurang leluasa bergerak dan mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami kesulitan bernafas.

2. Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Nyeri Punggung adalah rasa nyeri pada area lumbosacral. Rasa nyerinya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, rasa nyeri diakibatkan karena adanya pergeseran pusat gravitasi dan perubahan pada bentuk tubuhnya. Perubahan pusat gravitasi dan perubahan pada postur tubuh, berjalan tanpa istirahat, dan mengangkat beban, serta membungkuk yang berlebihan. Gejala nyeri punggung ini pula dikarenakan oleh hormone estrogen dan progesterone yang membuat sendi, ikatan tulang dan otot dipinggul. Dalam

tubuh selain zat yang mampu menghambat nyeri yaitu endorfin dan enkefin yang bisa mengurangi rasa nyeri. (Henny Puspitasari 2019,vol.1)

Nyeri punggung disebabkan oleh regangan otot atau tekanan pada saraf dan biasanya dirasakan sebagai rasa sakit, tegangan, atau rasa kaku dibagian punggung (Huldani,2012).

Secara umum, nyeri punggung merupakan rasa yang sangat mengganggu pada daerah punggung pada masa kehamilan menjelang bulan ketujuh. Nyeri punggung terjadi didaerah punggung yaitu dari tulang rusuk sampai tulang ekor atau lumbosacral. Selain itu, nyeri punggung dapat terasa kebagian tubuh lain seperti daerah punggung bagian atas dan pangkal paha (Sinclair,2014).

Adapun jika nyeri pada punggung ibu hamil trimester III tidak segera diatasi akan berdampak pada nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk diobati atau disembuhkan, selain itu juga dapat membuat ibu menjadi kehilangan konsentrasi, nafsu makan berkurang, gangguan pada tidur, kesulitan melakukan aktivitas santai lainnya. Pada kondisi seperti ini akan disarankan ibu untuk melakukan rehabilitasi yang tepat pada ahli fisioterapi untuk melatih otot postural dan mengembalikan kemantapan pelvis (Eileen,2007).

a. Penyebab Nyeri Pada Punggung Ibu Hamil Trimester III

Harsono (2013), mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil, yaitu :

- 1) Postur tubuh yang mengalami perubahan, perut ibu yang semakin membesar mengakibatkan terasa berat pada bagian depan sehingga badan lebih mencondong ke depan terjadi perubahan pada titik berat tubuh. Punggung yang berada dibelakang tubuh akhirnya bertugas untuk menyeimbangkan berat. Hal ini yang menyebabkan kelelahan dan sakit tersa pada bagian punggung.
- 2) Aktivitas selama kehamilan seorang ibu tidak harus diam pada saat hamil. Pergerakan fisik sangat diperlukan pada seorang ibu agar membantu peredaran darah menjadi lancar. Aktivitas berlebihan seperti mengangkat beban yang terlalu berat dapat mengakibatkan nyeri pada

punggung sehingga ibu dianjurkan untuk tidak melakukan aktivitas yang terlalu melelahkan.

- 3) Ukuran payudara yang mengalami perubahan. Hormon yang dihasilkan oleh tubuh menjadikan payudara menjadi leboh besar dan terasa tegang. Hal ini terjadi karena didalam payudara terdapat air susu yang menjadi makanan untuk bayi saat dilahirkan. Membesarnya ukuran payudara membuat terasa berat dan terkadang terasa nyeri saat ujung syarafnya tertekan.
- 4) Perubahan hormon nyeri punggung terjadi akibat perubahan hormon. Indung telur pada wanita akan banyak memproduksi hormon progesteron yang dapat membuat ligamen pada tulang menjadi lebih renggang. Akibatnya, punggung biasanya akan mudah terasa nyeri karena harus menahan beban perut yang semakin membesar.
- 5) Stres saat hamil, baik stress fisik maupun emosional, dapat menyebabkan ketegangan otot dipunggung. Ditambah lagi efek hormone relaksin yang melemaskan persendian dan ligament. Saat stress meningkat, sangat mungkin punggung akan semakin nyeri (Well Being, Vol.4 No. 1, 2019)
- 6) Jarang berolahraga, dalam suattu penelitian mengungkapkan bahwa wanita hamil yang jarang berolahraga lebih beresiko untuk mengalami sakit punggung. Hal ini dikarenakan jarang berolahraga dapat membuat otot sendiri dipanggul atau punggung menjadi lebih lemah.

Semakin membesarnya kehamilan, postur tubuh ibu berubah sebagai penyesuaian terhadap uterus yang semakin berat. Nyeri yang dirasakan ibu hamil pada punggung disebabkan oleh karena bahu tertarik ke belakang dan tulang belakang menjadi lebih lengkung, persendian lumbal menjadi lebih elastis sehingga mengakibatkan rasa sakit pada punggung (Diana Wulan,2019).

Karena terjadi peningkatan lordosis atau tulang punggung melengkung. Hal ini menyebabkan pergeseran pada pusat keseimbangan badan yang bergeser maju searah dengan tulang belakang dan karena beban rahim berada diatas daerah pelvis, menyebabkan pelvis bergeser kedepan

sehingga pinggang menjadi semakin melengkung. Keadaan ini dapat menyebabkan nyeri punggung. Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III merupakan keluhan umum yang sering terjadi di kalangan ibu hamil, diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan beberapa bentuk nyeri punggung pada suatu saat dalam kehamilan, persalinan hingga postpartum (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung saat hamil biasanya terjadi pada sendi dan otot dibagian tulang panggul dan punggung bagian bawah. Rasa nyeri dapat muncul ketika mmembungkukkan badan kedepan, mengangkat beban, bangun dari tempat tidur, atau berdiri dari posisi duduk (Andhina,2018).

a. Tanda-Tanda Nyeri Punggung

- 1) Nyeri ringan: nyeri yang hilang timbul, terutama saat melakukan aktifitas dan waktu tidur.
- 2) Nyeri sedang: nyeri terus-menerus, aktifitas terganggu dan hanya hilang saat penderita tertidur.
- 3) Nyeri berat: berlangsung terus-menerus sepanjang hari, penderita tidak dapat tidur karena nyeri sewaktu tidur. (Mangu & Senapathi 2010)

b. Gejala Nyeri Pada Punggung

Secara umum, nyeri punggung merupakan rasa yang sangat mengganggu dan menyebabkan ketidaknyaman pada daerah punggung pada masa kehamilan menjelang bulan ketujuh. Nyeri punggung terjadi didaerah punggung yaitu dari tulang rusuk atau sudut bawah kosta (tulang rusuk) sampai tulang ekor atau lumbosacral. Selain itu, nyeri punggung dapat terasa ke bagian tubuh lain seperti daerah punggung bagian atas dan pangkal paha (Sinclair,2014). Nyeri adalah perasaan yang sangat subjektif dan tingkat keparahannya sangat dipengaruhi oleh pendapat pribadi oleh masing-masing ibu hamil, nyeri punggung sendiri memiliki gejala seperti dibawah ini :

- 1) Sakit
- 2) Merasakan kekakuan
- 3) Rasa baal / mati rasa

c. Penatalaksanaan Nyeri Pada Punggung Ibu Hamil Trimester III

Terapi nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis.

1) Tindakan farmakologis

Pedoman yang dibuat WHO mengkombinasikan dalam sistem penggunaan obat-obatan analgesic dan obat-obatan adjuvan yang efektif untuk mengontrol nyeri. Obat-obatan adjuvan adalah obat-obatan yang digunakan bertujuan untuk meningkatkan kemanjuran dari obat opiat, menghilangkan gejala-gejala yang timbul bersamaan dengan serangan nyeri yang bertindak sebagai analgesik pada tipe nyeri tertentu (Suwondo, 2017)

2) Tindakan non-farmakologi

Bentuk-bentuk penatalaksanaan non farmakologi menurut Brunner dan Suddarth meliputi : (Brunner and Suddarth, 2012)

a. Terapi Es

Terapi es dapat menurunkan *prostaglandin* yang memperkuat sensitifitas reseptor nyeri. Agar efektif es harus diletakkan di area sekitar pembedahan.

b. Kompres Hangat

Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah yang mempercepat penyembuhan dan penurunan nyeri.

b. Stimulasi syaraf *Elektris Transkutan* (TENS)

TENS menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektrode yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan atau menggetar pada area nyeri. Mekanisme ini sesuai dengan teori gate kontrol dimana mekanisme ini akan menutup transmisi sinyal nyeri ke otak pada *jaras asenden* sistem syaraf pusat untuk menurunkan intensitas nyeri.

c. Distraksi

Dilakukan dengan memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol *desenden*, yang

mengakibatkan lebih sedikit stimulus nyeri di transmisikan ke otak. Keefektifan transmisi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input *sensori* selain nyeri.

d. Teknik Relaksasi

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres yang mampu memberikan individu kontrol ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri/stress fisik dan emosi pada nyeri.

e. Imajinasi Terbimbing

Dilakukan dengan menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Individu diinstruksikan membayangkan bahwa dengan setiap nafas yang dihembuskan secara lambat akan menurunkan ketegangan otot dan ketidaknyamanan dikeluarkan.

f. Hipnosis

Efektif untuk menurunkan nyeri akut kronis. Teknik ini mungkin membantu pereda nyeri terutama dalam periode sulit.

g. *Massage*

Massage adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada pinggang dan bahu. *Massage* juga membuat pasien lebih nyaman karena membuat relaksasi otot.

3. Kompres Hangat

a. pengertian Kompres Hangat

Teknik kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan air hangat atau alat penghangat yang bertujuan untuk mengurangi nyeri saat proses persalinan. Kompres yang diberikan pada punggung bawah di area tempat kepala menekan tulang belakang akan mengurangi nyeri, panas yang dihasilkan akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga membuka sirkulasi yang disebabkan adanya tekanan (Ratnaningsih, 2017).

Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun (Anugraheni, 2018).

Cara melakukan kompres hangat yaitu meletakkan buli-buli panas berisi air hangat pada punggung bagian bawah (Simkin, 2015). Suhu yang diberikan yaitu 38-40 C dan dikompreskan 20 menit (Hidayat Aziz, 2018).

b. Manfaat Kompres Hangat

Teknik kompres hangat pada proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi yang terjadi ke otot panggul menjadi homeostasis (Manurung, 2017). Panas juga dapat merangsang serabut saraf yang menutup gerbang nyeri sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan otak dapat dihambat. Kompres hangat juga mampu untuk meredakan nyeri dan membuat rasa nyaman pada ibu yang ingin melahirkan. (Potter & Perry, 2012).

Kompres hangat memiliki beberapa pengaruh meliputi melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran daerah di dalam jaringan tersebut, pada otot panas memiliki efek menurunkan ketegangan, meningkatkan sel darah putih secara total dan fenomena reaksi peradangan serta adanya dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan tekanan kapiler. Tekanan oksigen dan karbondioksida didalam darah akan meningkat sedangkan derajat keasaman darah akan mengalami penurunan (Anugerah, 2013).

c. Indikasi kompres hangat

Penggunaan kompres hangat dapat diterapkan untuk mengatasi masalah seperti spasme otot, kekurangan sirkulasi pada area tertentu, nyeri pada otot seperti nyeri persendian, arthritis, dan nyeri pada punggung. Masalah lainnya yang dapat diatasi oleh kompres hangat seperti cedera otot, migrain, maupun masalah persyarafan yang menegang dapat menggunakan kompres air hangat untuk mengatasinya (Sinclair, 2104).

d. Kontraindikasi kompres hangat

Kompres hangat akan menyebabkan masalah apabila diterapkan pada kondisi seperti setidaknya dengan panas yang diberikan pada ibu hamil, usia yang terlalu muda atau terlalu tua karena lapisan kulit pada usia yang terlalu tua atau muda sangatlah tipis, sehingga beresiko mengalami luka bakar termal. Masalah lain akan terjadi apabila diberikan terapi pada luka terbuka, odema, atau pembentukan jaringan parut, kehilangan stimuli atau penurunan stimuli seperti diabetes, cedera tulang belakang, atau penurunan kesadaran (Ancheta, 2015).

e. Penatalaksanaan Kompres Hangat

Waktu pemberian kompres hangat diberikan selama 15-20 menit. Dilakukan 2 kali sehari dan dilakukan selama ibu merasakan nyeri. Pada saat pemberian kompres hangat perlu diperhatikan derajat panas sesuai kenyamanan ibu, dan ketika pemberian kompres hangat terdapat tanda-tanda kemerahan dan terasa perih pada kulit maka intervensi harus dihentikan. (Hakiki, 2015).

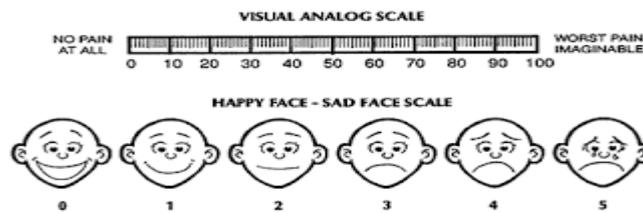
Langkah-langkah pemberian kompres hangat menurut (Hakiki, 2015) sebagai berikut :

1. Jelaskan manfaat kompres hangat
2. Mengisi setengah buli-buli dengan air hangat lalu ukur suhu menggunakan termometer dengan suhu 38-40⁰C.
3. Tempatkan buli-buli kearea punggung dengan beralaskan pakaian atau handuk tipis selama 15-20 menit.

4. Pengukuran Nyeri

Intensitas nyeri adalah tingkat keparahan yang dirasakan oleh seseorang terhadap nyeri. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan individual. Menurut Tamsuri, intensitas nyeri dapat diukur menggunakan skala nyeri tetapi kemungkinan yang intensitasnya berbeda oleh dua orang yang berbeda (Abdarmoyo & Suherti 2013). Ada beberapa macam-macam cara pengukuran nyeri, sebagai berikut :

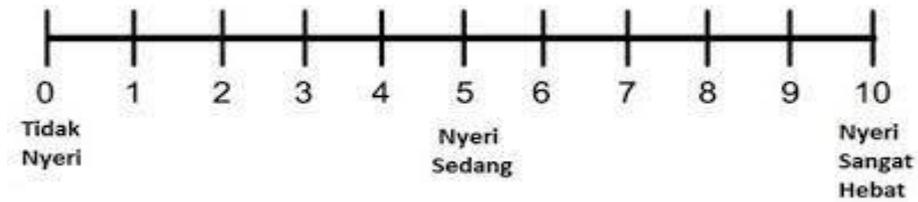
a. Analog Visual Scale (VAS)



Gambar 1. *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual analog scale (VAS) adalah yang paling sering digunakan untuk mengukur intensi nyeri. VAS memiliki panjang 10 cm (100 mm) dengan keterangan tidak nyeri sebelah kiri dan sangat nyeri disebelah kanan pengukuran intensitas nyeri dilakukan jika 0-5 mm dikategorikan tidak ada nyeri, 5-44 mm dikategorikan nyeri ringan, 45-74 mm dikategorikan sedang dan 75-100 mm dikategorikan nyeri berat. Cara pengukurannya yaitu dengan pasien diminta untuk membuat tanda disebelah kiri skala sampai tanda yang dibuat. Selain mengumpulkan data subjektif mengenai nyeri, pengamatan langsung terhadap perilaku non verbal dan verbal dapat memberikan petunjuk tambahan mengenai pengalaman nyeri pasien. Signal verbal dan emosional seperti meringis, menangis, ayunan langkah dan postur yang abnormal bisa menjadi indicator nyeri yang seirng dijumpai, perilaku tersebut dipengaruhi oleh jenis kelamin dan perbedaan budaya. (Abdarmoyo & Seherti 2013). Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan cara Visual Analog Scale untuk mengukur skala nyeri pada ibu hamil trimester III seperti yang tercantum pada jurnal STIKES Volume 6 Nomor 2 2018 oleh Tri Maryani dalam penelitiannya.

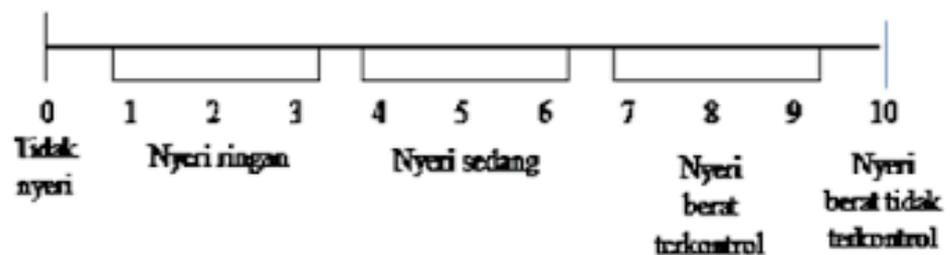
b. Numerical Rating Scale



Gambar 2. *Numerical Rating Scale (NRS)*, (Abdarmoyo & Sehertri 2013)

Numerical Rating Scale (NRS) adalah skala pengukuran nyeri, perbedaannya pada skala ini tertulis angka 0 sampai 10. Angka ini sebagai penanda jika 0 artinya nyeri tidak terasa dan 10 artinya nyeri paling parah yang mereka rasakan. Ibu hamil diminta untuk menandai dari angka 0 sampai 10 nyeri mana yang sedang mereka rasakan.

c. Verbal Rating Scale (VRS)



Gambar 3. *Verbal Rating Scale (VRS)*, (Andarmoyo dan Suharti,2013)

Verbal Rating Scale (VRS) merupakan skala pengukuran nyeri dengan memiliki penjelasan dibawah garis untuk mendeskripsikan rasa nyeri yang sedang dirasakan, kata-kata yang digunakan dari tidak terasa nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan.

f. Kewenangan Bidan

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Pada pasal 18 disebutkan bahwa bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak dan
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19 disebutkan bahwa 1. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a di berikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara kehamilan 2. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

1. Konseling pada masa pra hamil
2. Antenatal pada kehamilan normal
3. Persalinan normal
4. Ibu nifas normal
5. Ibu menyusui
6. Konseling pada masa antara dua kehamilan

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:

1. Episiotom
2. Pertolongan persalinan normal
3. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan I
4. Penanganan kegawat-daruratan, dilakukan dengan perujukan
5. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
6. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
7. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
8. Pemberian uteritonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
9. Penyuluhan dan konseling
10. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
11. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

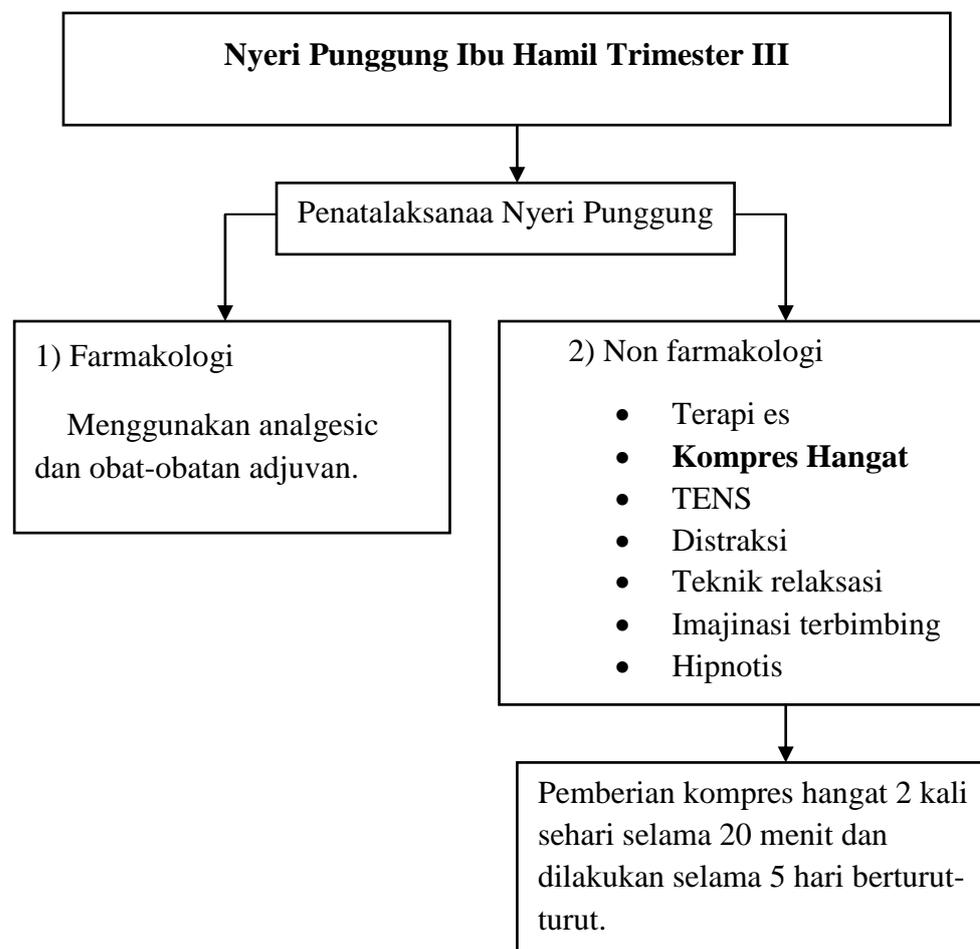
Berdasarkan keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan. Pada pasal 16 disebutkan bahwa:

1. Pelayanan kesehatan pada ibu meliputi
 - a. Penyuluhan dan konseling
 - b. Pemeriksaan fisik
 - c. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
 - d. Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup abortus iminens, hipermesis gravidarum tingkat
 - e. Preeklamsi ringan dan anemia ringan
 - f. Pertolongan persalinan normal; pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala didasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan postpartum, laserasi jalan lahir, ditosia karena insersia uteri primer, post term dan pre term
 - g. Pelayanan ibu nifas normal
 - h. Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta, renjatan, dan infeksi ringan
 - i. Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.

g. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliania (2021) dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro” Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri punggung ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat di Wilayah Kerja Puskesmas Metro tahun 2020. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, dengan satu orang ibu hamil trimester III . Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan berupa pemberian kompres hangat yang dilakukan selama 5 hari menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri yang dirasakan subyek yaitu dari kategori nyeri sedang menurun menjadi kategori nyeri ringan. Kesimpulan pemberian kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Maryani (2018) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pelita Hati Banguntapan Bantul” didapatkan perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Penurunan skala nyeri setelah diberikan kompres hangat adalah 3,30 yaitu sebelum diberikan rata-rata intensitas nyeri yaitu 7,35 (Nyeri berat) dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 4,05 (Nyeri sedang). Sehingga kompres hangat yang dilakukan pada ibu hamil trimester III berpengaruh menurunkan intensitas nyeri punggung yang dirasakan ibu.

h. Kerangka Teori



Sumber : (Suwondo:2017, Brunner and Suddarth, 2012)